

Penelitian

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PENGGUNA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI RSU SINAR HUSNI KECAMATAN LABUHAN DELI MEDAN TAHUN 2014

Puput Melati Hutauruk

Dosen Prodi D-III Kebidanan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan

E-mail: puputmelati.pm71@gmail.com

ABSTRACT

In the current era of globalization, the challenges of course by each hospital. hospitals are now an integral part of the health care system. In line with this quality improvement in Hospitals Sinar Husni must be created and implemented scalable and sustainable. This study aims to determine the relationship of the quality of nursing care with inpatient satisfaction use of National Health Insurance (JKN) in Sinar Husni Hospital Medan. Descriptive analytical research methods with cross sectional design. The population in this study were 474 people, to obtain a sample probability sampling method is used, so that in can sample 82 people. Pungumpulan method of data are primary data and secondary data. The variables in this study consists of independent variables and variable terikat. Pada this study found that more respondents are not satisfied that the 48 people (58.5%) were satisfied and only 34 (41.5%). Most influential variable with inpatient satisfaction rate is variable variable JKN users empathy, responsiveness and variable reability variables. While the variable variable assurance of tangibles and has no significant relationship between the quality of nursing care with patient satisfaction JKN users. Need to pay attention to and improve the quality of nursing care, especially on variable tangibles and assurance. There should be ongoing training for nurses.

Keywords: *Quality of Nursing Care, Patient Satisfaction.*

ABSTRAK

Dalam era globalisasi sekarang ini, berbagai tantangan tentu saja oleh setiap rumah sakit . kini rumah sakit merupakan bagian integral dari sitem pelayanan kesehatan. Sejalan dengan ini upaya peningkatan mutu di RSU Sinar Husni harus diciptakan dan dilaksanakan secara terukur dan berkesinambungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSU Sinar Husni Medan. Metode penelitian *deskriptif analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 474 orang, untuk memperoleh sampel maka digunakan metode probability sampling, sehingga di dapat sampel penelitian 82 orang. Metode pengumpulan data yaitu data primer dan data sekunder. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini ditemukan responden lebih banyak yang tidak puas yaitu 48 orang (58,5%) dan yang puas hanya 34 orang (41,5%). Variabel yang paling berpengaruh dengan tingkat kepuasan rawat inap pengguna JKN adalah variabel variabel empathy , variabel responsiveness dan variabel reability. Sedangkan pada variabel tangibles dan variabel assurance tidak memiliki hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap pengguna JKN. Perlu memperhatikan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terutama pada variabel *tangibles* dan *assurance*. Perlu diadakan pelatihan-pelatihan berkelanjutan bagi perawat.

Kata kunci: *Mutu Pelayanan Keperawatan, Kepuasan Pasien.*

PENDAHULUAN

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas, merasa senang, (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kepuasan pasien merupakan salah satu hal sangat penting dalam meninjau mutu pelayanan kesehatan di suatu Rumah Sakit (Suryawati, 2004).

Menurut Roy Chandra Saragih (2013) yang meneliti tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien, berdasarkan survey yang dilakukan pada 10 orang pasien yang pernah berobat ke Puskesmas Pagurawan, didapat sebanyak 5 orang menyatakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pagurawan sudah cukup baik, tetapi terkadang petugasnya kurang ramah dan kurang memberikan perhatian kepada pasien, 3 orang mengatakan bahwa waktu mereka berobat, petugas obat mengatakan ada obat yang habis stock, sehingga obat tidak diberi semua, sebanyak 2 orang menyatakan puskesmasnya kurang bersih, kamar mandinya jarang dibersihkan, hal ini membuat masih banyak pasien yang merasa kurang puas dengan pelayanan kesehatan, sehingga persepsi masyarakat kurang baik terhadap Puskesmas Pagurawan tersebut.

Menurut penelitian Ernawati, Djaswadi Dasuki, dan Abdul Wahab Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi tahun 2009 tentang Tingkat kepuasan pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Puskesmas masih rendah, hal itu terbukti pada hasil 66,67 % pasien Antenatal di Puskesmas Mekarmukti menyatakan tidak puas, dan di Puskesmas Cibusah 68,75% menyatakan tidak puas. Pasien mengeluhkan tentang pelayanan kesehatan yang kurang dan jauh dari yang mereka harapkan.

Menurut Muhammad Tenang Sembayang (2004) yang meneliti tentang analisis hubungan mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien di rawat inap di RSUD dr.Pringadi Medan. Menunjukkan bahwa masih ada pasien yang mengeluh untuk mendapat pelayanan kesehatan yang

bermutu baik itu pasien Jamkesmas maupun pasien Umum. Keluhan pasien ini disampaikan secara lisan bahkan sampai ada dimuat di media massa mulai dari keluhan berupa pelayanan berbelit-belit dan terkesan biokratis, prosedur pelayanan yang lamban, waktu tunggu yang relatif lama, tempat membeli obat yang terkesan monopoli karena harus dibeli di apotik Rumah Sakit, biaya jasa medis yang relatif mahal dan lain-lain.

Pada 01 Januari 2014 Pemerintah kembali menyelenggarakan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional yang sebelumnya adalah Jamkesmas atau Askeskin. Ternyata masih ada banyak pasien yang mengeluh dan merasa tidak puas terhadap program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang baru saja diselenggarakan oleh pemerintah dengan adanya biaya Rumah Sakit yang dibebankan kepada pasien yang terdaftar sebagai anggota JKN (Kemenkes, 2014).

Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mestinya tidak dikenai iuran apa pun ketika sedang berobat. Namun peserta JKN masih ada yang mengeluh terhadap beberapa pelayanan kesehatan karena masih dibebani pembelian obat, AMHP (Alat Medis Habis Pakai), pelayanan darah dan pemeriksaan jantung (Supriyanto, 2011).

Untuk itu Kementerian Kesehatan akan mengeluarkan Surat Edaran yang menyebutkan bahwa peserta BPJS tidak boleh dikenai iuran biaya, sekaligus mengeluarkan surat teguran kepada Rumah Sakit. Adanya biaya saat berobat itu sebenarnya untuk mereka yang memanfaatkan lebih. Misalnya pasien terdaftar sebagai peserta kelas 2, kemudian ingin dirawat di kelas 1, baru dikenakan biaya tambahan. Tapi sejauh perawatan masih standar seharusnya tidak ada biaya (Supriyanto, 2011).

Dalam penilaian kualitas pelayanan keperawatan berdasarkan teori Fitzmmons dalam Pramono yang dikutip oleh Triwibowo (2013), dengan mengutarakan bahwa kualitas pelayanan dapat dilihat dari 5 (lima) dimensi utama yaitu, 1) *Tangibles* (bukti fisik), perawat harus memiliki kerapian dan kebersihan dalam penampilannya serta harus memiliki daya

tarik fisik. 2) *Reliability* (kehandalan), kemampuan perawat dalam memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun, menyampaikan pelayanannya sesuai dengan waktu yang disepakati dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan serta bersikap ramah dan selalu siap menolong. 3) *Responsiveness* (daya tanggap), kesediaan dan kemampuan perawat untuk membantu pasien dan merespon permintaan mereka serta menginformasikan kapan pelayanan akan diberikan dan kemudian memberikan pelayanan secara cepat. 4) *Assurance* (jaminan), perilaku perawat mampu menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap perawat, perawat bisa menciptakan rasa aman bagi pasien, perawat selalu bersikap sopan, menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pasien serta mempunyai kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif kepada pasien. 5) *Empathy* (perhatian), perawat memahami pasien dan bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal kepada pasien.

Berdasarkan Profil RSUD Sinar Husni Medan, berdasarkan jumlah tempat tidur tersedia adalah tahun 2012 jumlah BOR (*Bed Occupancy Ratio*) 36%, BTO (*Bed Turn Over*) 33 kali, TOI (*Turn Over Interval*) 7 hari, AVLOS (*Average Length of Stay*) 3 hari. Dan berdasarkan Laporan yang diperoleh dari rumah sakit pada bulan Januari 2013, jumlah pasien yang PAPS (Pulang Atas Permintaan Sendiri) adalah sebanyak 7 orang dan exitus sebanyak 4 orang.

Berdasarkan wawancara dan kuesioner yang dilakukan peneliti pada 10 orang pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengenai mutu pelayanan keperawatan yang berpedoman pada 5 dimensi penilaian kualitas mutu perawat yaitu, *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (perhatian), menyatakan bahwa mereka kurang puas terhadap pelayanan perawat di RSUD Sinar Husni, karena masih banyak perawat yang tidak ramah serta kurang memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien, seperti jarang

mengunjungi pasien, sehingga tidak terjalannya komunikasi yang berkesinambungan dan perawat yang kurang berkompeten atau kurang pengalaman dalam memberi pelayanan, sehingga pasien merasa penyakitnya kurang terjamin untuk cepat sembuh di RSUD Sinar Husni. Dari hasil wawancara dan kuesioner yang dilakukan terlebih dahulu maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Mutu Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Sinar Husni Medan tahun 2014.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien Jaminan Kesehatan Nasional sebanyak 474 orang, yang diambil dari jumlah pasien rawat inap pengguna JKN selama bulan Januari - Maret 2014.

Sampel dari penelitian ini adalah sebanyak 82 orang yang diambil dari pasien yang telah memenuhi kriteria dan dengan menggunakan metode *probability sampling* yaitu memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel dengan menggunakan rumus Taro Yamane/Slovin.

Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan wawancara langsung kepada responden dengan berpedoman kepada kuesioner yang telah dipersiapkan terlebih dahulu mengenai dimensi mutu pelayanan kepada pasien Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Sinar Husni Medan. Data sekunder diperoleh dari laporan-laporan maupun dokumen-dokumen resmi lainnya yang ada di RSUD Sinar Husni Medan yang digunakan untuk mendukung analisis terhadap data primer yang diperoleh. Metode analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Medan Kecamatan Labuhan Deli Tahun 2014

No	Karakteristik Responden	Jumlah	%
1	Berdasarkan Umur (Tahun)		
	a. 18-21	4	4,9
	b. 22-35	44	53,7
	c. 36-60	34	41,5
	Jumlah	82	100
2	Berdasarkan Jenis Kelamin		
	Laki-laki	39	47,6
	Perempuan	43	52,4
	Jumlah	82	100
3	Berdasarkan Pendidikan		
	SMP	6	7,3
	SMA	31	37,8
	DIII	35	42,7
	S1	10	12,2
	Jumlah	82	100

Berdasarkan umur diketahui bahwa persentase umur pasien terbanyak adalah 22-

35 tahun yaitu sebanyak 44 orang (53,7%). Dan yang paling sedikit adalah umur 18-21 tahun yaitu sebanyak 4 orang (4,9%). Pada rentang umur 25-35 tahun merupakan usia produktif bagi seseorang yang lebih cenderung mementingkan tingkat kepuasan. Chinglin H (2004).

Berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa jumlah pasien terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 43 orang (52,4%) dan laki-laki 39 orang (47,6%). Pada umumnya wanita lebih mementingkan tingkat kepuasan dari pada laki-laki. Chin-Hua Han (2003).

Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui bahwa persentase pasien terbanyak adalah berpendidikan DIII yaitu sebanyak 35 orang (42,7%) dan yang paling sedikit adalah berpendidikan SMP sebanyak 6 orang (7,3%).

Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula rasa ingin kepuasannya. Safran D.G (2002).

Tabel 2. Hubungan total mutu pelayanan keperawatan *tangibles* (bukti langsung) dengan total tingkat kepuasan pasien

No	Faktor <i>Tangibles</i> (Bukti Langsung)	Kepuasan Pasien				Total	
		Puas		Tidak Puas			
		F	%	F	%	F	%
1	Baik	11	13,4	5	6,1	16	19,5
2	Cukup	6	7,3	13	15,9	19	23,2
3	Kurang	17	20,7	30	36,6	47	57,3
Jumlah		34	41,5	48	58,5	82	100

Pvalue= 0,054

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 16 orang yang menyatakan *tangibles* baik terdapat sebanyak 11 orang (13,4%) yang merasakan puas dan sebanyak 5 orang (6,1%) yang tidak puas. Dari 19 (23,2%) orang yang menyatakan *tangibles* cukup terdapat 6 orang (7,3%) yang merasakan puas dan 13 orang (15,9%) yang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan *tangibles*. Dari 47 orang yang mengatakan *tangibles* kurang baik terdapat sebanyak 17 orang (20,7%) yang merasakan puas dan 30

orang (36,6%) yang tidak puas. Dimana pada penelitian ini responden dominan memilih kategori jawaban baik, cukup dan kurang.

Dari hasil uji statistik dengan Chi-square menunjukkan bahwa nilai $p=0,054$ ($p>0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien pengguna JKN dari dimensi *tangibles*.

Tabel 3. Hubungan Total Mutu Pelayanan Keperawatan *Realibility*(andal) dengan Tingkat Kepuasan Pasien

No	Faktor <i>Reliability</i> (Andal)	Kepuasan Pasien				Total	
		Puas		Tidak puas			
		F	%	F	%	F	%
1	Baik	12	14,6	8	9,8	20	24,4
2	Cukup	20	24,4	30	36,6	50	61,0
3	Kurang	2	2,4	10	12,2	12	14,6
Total		34	41,5	48	58,6	82	100

Pvalue=0,016

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 22 orang yang menyatakan *realibility* baik terdapat sebanyak 12 orang (14,6%) dan yang merasakan tidak puas sebanyak 8 orang (9,8%). Dari 50 orang yang menyatakan *realibility* cukup terdapat 20 orang (24,4 %) yang merasakan puas dan 30 orang (36,6%) yang menyatakan tidak puas dan dari 12 orang yang mengatakan *realibility* kurang baik terdapat sebanyak 2

orang (2,4%) yang puas dan 10 orang (12,2%) yang tidak puas. Dimana pada penelitian ini responden dominan memilih kategori jawaban baik, cukup dan kurang.

Dari hasil uji statistik dengan *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,016$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien pengguna JKN dari dimensi *reability*.

Tabel 4. Hubungan Total Mutu Pelayanan Keperawatan *Responsiveness* (daya tanggap) dengan Tingkat Kepuasan Pasien

No	Faktor <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	Kepuasan Pasien				Total	
		Puas		Tidak Puas			
		F	%	F	%	F	%
1	Baik	20	24,4	0	0	20	24,4
2	Cukup	8	9,8	18	22,0	26	31,7
3	Kurang	6	7,3	30	36,6	36	43,9
Total		34	41,5	48,	58,5	82	100

Pvalue=0,000

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 20 orang yang menyatakan *Responsiveness* baik terdapat sebanyak 20 orang (24,4%) dan yang merasakan tidak puas sebanyak 0. Dari 26 orang yang menyatakan *Responsiveness* cukup terdapat 8 orang (9,8 %) yang merasakan puas dan 18 orang (22,0%) yang menyatakan tidak puas dan dari 36 orang yang menyatakan *Responsiveness* kurang baik terdapat 6 orang (7,3%) yang merasakan puas dan 30 orang

(36,6%) yang merasa tidak puas terhadap pelayanan *Responsiveness*. Dimana pada penelitian ini responden dominan memilih kategori jawaban baik, cukup dan kurang.

Dari hasil uji statistik dengan *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien pengguna JKN dari dimensi *Responsiveness*.

Tabel 5. Hubungan Total Mutu Pelayanan Keperawatan *Assurance*(jaminan) dengan Tingkat Kepuasan Pasien

No	Faktor <i>Assurance</i> (Jaminan)	Kepuasan Pasien				Total	
		Puas		Tidak Puas			
		F	%	F	%	F	%
1	Baik	8	9,8	18	22	26	31,7
2	Cukup	26	31,7	29	35,4	55	67,1
3	Kurang	0	0	1	1,2	1	1,2
Total		34	41,5	48	58,5	82	100

Pvalue= 0,278

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 26 orang yang menyatakan *assurance* baik terdapat sebanyak 8 orang (9,8%) yang mengatakan puas dan sebanyak 18 orang (22%) tidak puas. Dari 55 orang yang menyatakan *assurance* cukup terdapat 26 orang (31,7 %) yang merasakan puas dan 29 orang (35,4%) yang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan *assurance* dan dari 1 orang yang menyatakan *assurance* kurang baik tidak ada yang merasakan puas dan 1

orang (1,2%) yang merasa tidak puas terhadap pelayanan *assurance*. Dimana pada penelitian ini responden dominan memilih kategori jawaban baik, cukup dan kurang.

Dari hasil uji statistik dengan *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,278$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien pengguna JKN dari dimensi *assurance*.

Tabel 6. Hubungan Total Mutu Pelayanan Keperawatan *Empathy*(perhatian) dengan Tingkat Kepuasan Pasien

No	Faktor <i>Empathy</i> (Perhatian)	Kepuasan Pasien				Total	
		Puas		Tidak Puas			
		F	%	F	%	F	%
1	Baik	23	28,0	10	12,2	33	40,2
2	Cukup	8	9,8	23	28,0	31	37,8
3	Kurang	3	3,7	15	18,3	18	22,0
Total		34	41,5	48	58,5	82	100

Pvalue= 0,000

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 33 orang yang menyatakan *empathy* baik terdapat sebanyak 23 orang (28,0%) yang puas dan 10 orang (12,2%) yang merasa tidak puas terhadap pelayanan *empathy*. Dari 31 orang yang menyatakan *empathy* cukup terdapat 8 orang (9,8 %) yang merasakan puas dan 23 orang (28,0%) yang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan *empathy* dan dari 18 orang yang menyatakan *empathy* kurang baik terdapat 3 orang (3,7%) yang merasakan puas dan 15 orang (18,3%) yang merasa tidak puas terhadap pelayanan *empathy*. Dimana pada penelitian ini responden dominan memilih kategori jawaban baik, cukup dan kurang.

Dari hasil uji statistik dengan *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien pengguna JKN dari dimensi *empathy*.

PEMBAHASAN

Hubungan Variabel Tangibles dengan Kepuasan Pasien

Ditinjau dari hubungan variabel tangibles dengan kepuasan pasien tidak

mempunyai hubungan yang bermakna dimana nilai $p=0,054$ ($>0,005$) dapat dilihat lebih jelas di table 4.8 dimana nilai tertinggi berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 47 orang (57,3%) dengan tingkat kepuasan yang sangat rendah yaitu 20,7% puas dan 36,6% tidak puas. Hal ini meliputi kurangnya kerapian perawat dalam memakai seragam, tidak lengkapnya alat-alat perawat dalam melayani pasien, perawat tidak memiliki catatan yang lengkap tentang data pasien.

Jika dilihat dari kategori cukup sebanyak 19 orang dengan tingkat kepuasan 7,3% puas, 15,9% tidak puas. Hal ini meliputi perawat memiliki kesopanan dalam memakai seragam, perawat mempunyai papan nama. Dan yang terendah adalah kategori baik yaitu sebanyak 16 orang dengan tingkat kepuasan 13,4% puas, 6,1% tidak puas. Hal ini meliputi perawat tersejau saat melayani pasien, perawat memberi tatapan yang penuh perhatian perawat memakai seragam yang lengkap.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosjid (1997) dimana responsiveness, reability dan empathy mempunyai hubungan yang lebih bermakna dengan kepuasan pasien, sedang tangibles

dan assurance mempunyai hubungan yang agak rendah.

Menurut Suprianto dan Ernawaty (2010) salah satu ciri khusus pelayanan kesehatan adalah perawat harus mempunyai kerapian dan kebersihan penampilannya dalam memberi pelayanan terhadap pasien. Hal ini kemungkinan dikarenakan perawat adalah yang paling berperan dalam keseharian pasien.

Penampilan perawat baik berupa fisik maupun nonfisik yang mampu merefleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain. Penampilan seseorang merupakan salah satu hal pertama yang diperhatikan selama komunikasi interpersonal. Kesan pertama timbul dalam 20 detik sampai 4 menit pertama. 84% dari kesan terhadap seseorang berdasarkan penampilannya. Lalli Ascosi (1990) dalam Potter dan Perry (1993), bentuk fisik, cara berpakaian dan berhias menunjukkan kepribadian, status sosial, pekerjaan, agama, budaya dan konsep diri.

Perawat yang memperhatikan penampilan dirinya dapat menimbulkan cita diri dan profesional yang positif. Penampilan fisik perawat dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan atau asuhan keperawatan yang diterima, karena tiap pasien mempunyai citra bagaimana seharusnya penampilan seorang perawat

Menurut Gronroos sebagaimana dikutip Muninjaya (2011), kriteria sikap dan perilaku staf akan berhubungan dengan proses pelayanan. Pasien akan merasa dilayani dengan baik, jika ditunjukkan oleh sikap dan perilaku positif staf yang akan membantu pasien mengatasi keluhan sakitnya.

Tindakan adalah berbagai kegiatan nyata yang harus dilakukan dalam memberikan layanan kepada pasien. Layanan ini berlandaskan ilmu pengetahuan, prinsip dari teori keperawatan serta penampilan dan sikap serta sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang diamanatkan kepada perawat tersebut. Apabila perawat terampil dalam memberikan tindakan keperawatan, maka secara otomatis pasien juga akan merasakan kepuasan dari tindakan yang diberikan perawat tersebut.

Hal ini terjadi karena perawat yang terampil dapat menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi pasien saat melakukan suatu tindakan. Tindakan perawat yang sesuai dengan standar keperawatan dapat menjamin bahwa asuhan keperawatan yang diberikan juga berkualitas. (Nursalam, 2002)

Dari hasil pembahasan diatas dapat dilihat bahwa mutu pelayanan keperawatan dilihat dari variabel tangibles masih kurang, sehingga terjadinya ketidakpuasan terhadap pasien. Hal ini tentunya harus menjadi perhatian bagi manajemen rumah sakit untuk mengadakan perbaikan mutu pelayanan keperawatan terutama pada kerapian perawat dalam memakai seragam, tidak lengkapnya alat-alat perawat dalam melayani pasien, memiliki catatan yang lengkap tentang data pasien. Ditingkatkan melalui pelatihan – pelatihan yang diadakan oleh pihak rumah sakit.

Hubungan Variabel Reability dengan Kepuasan Pasien

Ditinjau dari hubungan variabel reability dengan kepuasan pasien mempunyai hubungan yang bermakna dimana nilai $p=0,016$ ($<0,005$) dapat dilihat lebih jelas di table 4.9 dimana 20 orang responden yang mengatakan variabel reability dengan kategori baik terdapat sebanyak 12 orang (14,6%) puas dan 8 orang (9,8%) tidak puas. Hal ini meliputi perawat tepat waktu dalam melayani pasien, perawat memberikan penjelasan sebelum pelayanan dilakukan, adanya keterbukaan antara pasien dan perawat sehingga komunikasi selalu terjalin.

Dilihat dari kategori cukup terdapat 50 orang yang mengatakan puas sebanyak 20 orang (24,4%) dan 30 orang (36,6%) tidak puas. Hal ini meliputi perawat tidak memberikan pelayanan yang sama terhadap semua pasien, perawat tidak memberikan pengobatan sesuai dengan keluhan pasien, perawat tidak memberikan penjelasan setelah pelayanan dilakukan. Dilihat dari kategori kurang terdapat 12 orang, yang mengatakan puas sebanyak 2 orang (2,4%) dan yang mengatakan tidak puas sebanyak 10 orang (12,2%). Hal ini meliputi perawat yang tidak memberikan layanan yang akurat,

perawat tidak memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosjid (1997) dimana *responsiveness*, *reability* dan *empathy* mempunyai hubungan yang lebih bermakna dengan kepuasan pasien, sedang *tangibles* dan *assurance* mempunyai korelasi yang agak rendah.

Seharusnya Perawat dapat membantu pasien untuk mencapai tingkat kesehatan optimum, perawat membantu meningkatkan autonomi pasien mengekspresikan kebutuhannya, perawat mendukung martabat kemanusiaan dan berperilaku sebagai advokat bagi pasien, perawat menjaga kerahasiaan pasien, berorientasi pada akuntabilitas perawat, dan perawat bekerja dalam lingkungan yang kompeten, etik, dan aman.

Dari hasil pembahasan diatas dapat dilihat bahwa mutu pelayanan keperawatan di lihat dari variabel *reability* sudah mendekati baik . Hal ini tentunya harus menjadi perhatian bagi manajemen rumah sakit untuk lebih ditingkatkan lagi mutu pelayanan keperawatan terutama pada variabel *reability* (keandalan) yang meliputi perawat yang tidak memberikan layanan yang akurat, perawat yang tidak memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Yang bertujuan agar tercapai hasil yang lebih optimal lagi, sehingga tercapai tingkat kepuasan pasien sesuai dengan harapan. Yaitu melalui pelatihan – pelatihan yang diadakan oleh pihak rumah sakit .

Hubungan Variabel *Responsiveness* dengan Kepuasan Pasien

Ditinjau dari hubungan variabel *responsiveness* dengan kepuasan pasien mempunyai hubungan yang bermakna dimana nilai $p=0,000$ ($<0,005$) dapat dilihat lebih jelas di table 4.10 dimana 20 orang responden yang mengatakan variabel *responsiveness* dengan kategori baik semua responden mengatakan puas. Hal ini meliputi kecepatan perawat dalam menangani pasien, tanggapan perawat terhadap keluhan pasien, perawat selalu hadir tepat waktu pada jadwal piket pelayanan, perawat memberi tahu cara perawatan pada jenis penyakit pasien.

Dilihat dari kategori cukup terdapat 26 orang, yang mengatakan puas sebanyak 8 orang (9,8%) dan 18 orang (22,0%) tidak puas. Hal ini meliputi perawat tidak memberikan obat sesuai prosedur, perawat kurang disiplin dalam melakukan pelayanan. Dilihat dari kategori kurang terdapat 36 orang, yang mengatakan puas sebanyak 6 orang (7,3%) dan 30 (36,6%) orang tidak puas.

Hal ini meliputi perawat tidak tanggap terhadap pelayanan yang dibutuhkan pasien, perawat tidak mematuhi prosedur pelayanan keperawatan dalam melayani pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjannah, Mukti, Riyarto (2002) didapat bahwa dimensi mutu yang paling dominan terhadap kepuasan pasien adalah dimensi daya tanggap (*responsiveness*), diikuti dengan dimensi *empathy*.

Dari hasil pembahasan diatas dapat dilihat bahwa mutu pelayanan keperawatan dari variabel *responsiveness* sudah mendekati baik . Hal ini tentunya harus menjadi perhatian bagi manajemen rumah sakit untuk lebih ditingkatkan lagi mutu pelayanan keperawatan terutama pada variabel *responsiveness* (keandalan) yang meliputi perawat tidak tanggap terhadap pelayanan yang dibutuhkan pasien, perawat tidak mematuhi prosedur pelayanan keperawatan dalam melayani pasien, agar tercapai hasil yang lebih optimal lagi, sehingga tercapai tingkat kepuasan pasien sesuai dengan harapan. Yaitu melalui pelatihan – pelatihan yang diadakan oleh pihak rumah sakit.

Hubungan Variabel *Assurance* dengan Kepuasan Pasien

Ditinjau dari hubungan variabel *assurance* dengan kepuasan pasien mempunyai hubungan yang tidak bermakna dimana nilai $p=0,027$ ($>0,005$), dimana dapat kita lihat dari variabel *assurance* kategori sangat tidak puas sangat tinggi yaitu pada kategori cukup yaitu sebanyak 55 orang (35,4%) tidak puas dan 26 orang (31,7%) puas yang meliputi kurangnya perhatian perawat untuk mengingatkan pasien akan menyimpan barang – barang berharga, kurangnya pengalaman perawat, kurangnya keyakinan perawat dalam

menjawab pertanyaan pasien, sehingga pasien menjadi ragu. Dari 26 orang kategori baik hanya 8 orang (9,8%) yang puas dan 18 orang (22%) yang tidak puas yang meliputi perawat berkomunikasi dengan baik. Dari 1 orang kategori kurang yaitu menyatakan tidak puas dengan pelayanan assurance meliputi kurangnya pengalaman perawat dan tidak lengkapnya catatan medis pasien.

Kemampuan adalah pengetahuan dan keterampilan yang mutlak diperlukan untuk menunjang program pelayanan keperawatan, yang meliputi kemampuan dalam bidang keperawatan yang ditekuni, melaksanakan komunikasi yang efektif, mengembangkan motivasi, membina hubungan dengan tenaga kesehatan lain.

Perawat harus mempunyai pengetahuan dan wawasan luas, terlebih lagi pada saat ini ketika perawat dituntut untuk menjadi seorang profesional. Pengetahuan dan wawasan yang dimaksud bukan hanya sebatas bidang keperawatan, tapi menyeluruh. Pengetahuan yang luas dari perawat sangat berguna untuk memberikan pelayanan keperawatan yang profesional.

Sedangkan menurut Abikusno (1999), keterampilan merupakan kemampuan untuk melakukan sesuatu yang baik dan benar. Seorang perawat dikatakan terampil apabila telah dapat memberikan pelayanan keperawatan dengan baik dan benar. Baik dan benarnya perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan mengacu pada dasar pendidikannya dan standar keperawatan. Akan tetapi, keterampilan seorang perawat bukan hanya tergantung dari tingginya pendidikan yang diterimanya, tapi pengalaman dalam melakukan pelayanan keperawatan juga sangat berpengaruh.

Dari hasil pembahasan diatas dapat dilihat bahwa mutu pelayanan keperawatan dari variabel *assurance* tingkat ketidakpuasannya masih tinggi dan ini tentu membuat kurangnya kepercayaan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan dari variabel *assurance* (jaminan) di RSU. Sinar Husni Medan. Hal ini tentunya harus menjadi perhatian yang sangat penting bagi manajemen rumah sakit untuk lebih ditingkatkan lagi mutu pelayanan keperawatan terutama yang meliputi kurangnya pengalaman perawat, kurangnya

keyakinan perawat dalam menjawab pertanyaan pasien, sehingga pasien menjadi ragu. Dengan tujuan agar kepuasan pasien sesuai dengan harapan. Yaitu mengadakan pelatihan khusus bagi perawat, seperti seminar atau uji kompetensi yang diadakan oleh pihak rumah sakit.

Hubungan Variabel *Empathy* dengan Kepuasan Pasien

Ditinjau dari hubungan variabel *empathy* dengan kepuasan pasien mempunyai hubungan yang tidak bermakna dimana nilai $p=0,000(<0,005)$ dilihat dari hubungan variabel *empathy* dengan kepuasan pasien rawat inap pengguna JKN di RSU Sinar Husni Medan sudah baik yaitu 33 orang responden yang mengatakan baik terdapat 23 orang (28,0%) yang mengatakan puas dan hanya 10 orang (12,2%) yang tidak puas.

Hal ini meliputi adanya rasa kekeluargaan antara pasien dan perawat, perawat memberikan waktu yang cukup untuk pasien, perawat memberikan sambutan hangat ketika memasuki ruangan pasien. Dari kategori cukup ada 31 orang yang mengatakan puas sebanyak 8 orang (9,8%) dan yang tidak puas 23 orang (28,0%). Hal ini meliputi perawat tidak memberikan perawatan sesuai keluhan pasien. Dari kategori kurang ada 18 orang yang mengatakan puas sebanyak 3 orang (3,7%) dan yang tidak puas sebanyak 15 orang (18,3%). Hal ini meliputi perawat tidak memberikan hiburan dan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurjannah, Mukti, Riyarto (2002) didapat bahwa dimensi mutu yang paling dominan terhadap kepuasan pasien adalah dimensi daya tanggap (*responsiveness*), diikuti dengan dimensi *empathy*.

Perhatian adalah kepedulian penuh terhadap pasien, baik yang berkaitan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan pasien maupun pemahaman atas saran dan kritik. Perhatian yang diberikan perawat, terutama ketika pasien sendiri dan merasa beban bagi orang lain, adalah sangat berguna untuk mempercepat proses penyembuhan.

Penyakit yang diderita oleh pasien terjadi bukan hanya kelemahan fisiknya, tetapi dapat juga terjadi karena adanya gangguan pada kejiwaannya. Sikap yang baik terutama perhatian yang diberikan oleh perawat kepada pasien, diyakini dapat mempercepat proses penyembuhan kejiwaannya. Sehingga dengan sembuhnya kejiwaan maka dapat mempengaruhi kesembuhan fisiknya. Dalam proses ini faktor perhatian (*empathy*) terhadap pasien tidak dapat dilalaikan oleh pihak rumah sakit.

Dari hasil pembahasan diatas dapat dilihat bahwa mutu pelayanan keperawatan dari variabel *empathy* sudah baik. Hal ini tentunya harus tetap dipertahankan dan lebih ditingkatkan lagi, namun masih ada yang tetap perlu diperhatikan yaitu perlunya hiburan dan dorongan dari perawat kepada pasien supaya pasien lebih cepat sembuh.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pada bab hasil dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Padapenelitian ini ditemukan responden lebih banyak yang tidak puas yaitu 48 orang (58,5 %) dan yang puas hanya 34 orang (41,5%) terhadap mutu pelayanan keperawatan di RSU. Sinar Husni Medan.
2. Variabel yang paling berpengaruh dengan tingkat kepuasan rawat inap pengguna JKN adalah *variabel empathy*, *variabel responsiveness* dan *variabel reability*.
3. *Variabel tangibles* dan *variabel assurance* tidak memiliki ubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap pengguna JKN

SARAN

Disarankan kepada pengelola rumah sakit sebagai berikut:

1. Perlu memperhatikan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terutama pada *variable tangibles* yang meliputi kurangnya kerapian perawat dalam memakai

seragam, tidak lengkapnya alat-alat perawat dalam melayani pasien, perawat tidak memiliki catatan yang lengkap tentang data pasien dan *variable assurance* yang meliputi kurangnya perhatian perawat untuk mengingatkan pasien akan menyimpan barang-barang berharga, kurangnya pengalaman perawat, kurangnya keyakinan perawat dalam menjawab pertanyaan pasien, sehingga pasien menjadi ragu.

2. Perlu diadakan pelatihan-pelatihan berkelanjutan bagi perawat seperti mengadakan diklat keperawatan, sosialisasi dan seminar ilmu keperawatan.
3. Perlu melengkapi peralatan medis yang paling dibutuhkan perawat di ruang rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Abikusno, N, Rina KK. (1998). *Characteristic of Elderly Club Participants of Tebet Health Center South*. Jakarta: Asia Pacific J Clinical Nutrition; 7:320- 324.
- Ernawati, Djaswadi Dasuki, dan Wahab, Abdul. (2014). *Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi tahun 2009 tentang Tingkat kepuasan pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Puskesmas Cibarusah*. Jakarta: Kemenkes.
- Muninjaya, Gde AA. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nurjannah Neneng, Mukti Ali Ghufro, Riyarto Sigit. (2002). *Tingkat Kepuasan Peserta GMC – Askes terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jurnal. Yogyakarta: Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada.
- Nursalam. (2002). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter dan Perry. (1993). *Fundamental of Nursing*. St Louis: Mosby Year Books.
- Rosjid, H. (1997). *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo*

- dengan Metode Servqual. Respository. Jakarta: Universitas Indonesia. [Internet]. Tersedia dalam: www.google scholar.com [Diakses pada 19 Oktober 2013].
- Saragih, Roy Chandra. (2013). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Pagurawan*.
- Sembayang, Muhammad Tenang. (2004). *Analisis Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien di Rawat Inap di RSUD dr. Pringadi Medan*. Medan.
- Supriyanto dan Ernawati. (2010). *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset .
- Supriyanto, S. dan Wulandari, R.D. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Pohon Cahaya
- Suryawati, Chriswardani. (2004). *Kepuasan Pasien Rumah Sakit (Tinjauan Teoritis dan Penerapannya pada Penelitian)*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol.07/ No.04/ 2004. Yogyakarta: UGM press.
- Triwibowo. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: TIM.